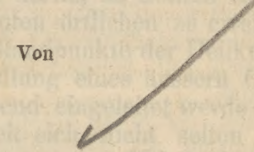
Praktische Beiträge

zur

HEILKUNDE.

Von



Dr. Franz Nessel,
a. o. Prof der Zahnheilkunde an der k. k. Universität zu Prag.

Erstes Heft.

PRAG 1861.

Druck bei Kath. Gerzabek.

Die Einleitung einer zweckmässigen Behandlung der Krankheiten gleich im Beginn derselben, wodurch in vielen Fällen ihre Gefährlichkeit vermindert wird, ist die Hauptaufgabe des Arztes. Wenn dieses nun bei den inneren Krankheiten nicht so leicht gelingen dürfte, so könnte es wohl eher bei den äussern oder sogenannten örtlichen zu erreichen sein.

Bei dem gegenwärtigen Standpunkte der Heilkunde sollte man glauben, dass die Behandlung eines äussern Gebrechens gleich Anfangs zweckentsprechend eingeleitet werde; leider ist es nicht der Fall, es entwickelt sich nicht selten aus einer unbedeutenden Verletzung *) ein so arges Uebel, dass nur mittelst einer Operation die Lebensgefahr beseitigt werden kann. So z. B. hört man oft, dass sich irgend Jemand am Finger gequetscht, geschnitten oder gestochen habe, worauf der ganze Arm anschwoll, in Folge dessen die Absetzung des kranken Theils nöthig wurde, ja sogar der Tod erfolgte. Auch geschah es, dass sich Mancher am Schienbein angeschlagen hat, worauf durch Beschädigung der Beinhaut, eine solche Verschlimmerung eintrat, dass der Unterschenkel amputirt werden musste. Der Grund hievon liegt theils im Mangel zweckmässiger Mittel theils in einer unzweckmässigen Anwendung der bis jetzt bekannten.

Bei den äussern Leiden ändert sich nicht der sogenannte epidemische Charakter, so wie man diess bei den inneren Krankheiten beobachtet, der bei diesen früher entzündlich, jetzt vorherrschend nervös sein soll. Eine Wunde, ein Beinbruch bleibt immer dasselbe, folglich sollte auch die Behandlung dieselbe sein.

Vor 50 Jahren hatten die damaligen Aerzte einen Reichthum an örtlichen Mitteln und sie müssen damit doch Heilungen bewirkt haben, sonst hätten sie dieselben als erspriesslich nicht der Nachwelt überliefert.

---

*) Gibt es ein Leichengift?

Die alten Aerzte liebten gewisse Zusammensetzungen und Verbindungen von Mitteln, die sie bei äussern Leiden angewendet hatten. Dass ein einfaches Mittel vor den zusammengesetzten den Vorzug verdient, ist unläugbar, weil man sich die Wirkungsart erklären kann. Es giebt aber, vielen Erfahrungen zufolge, Verbindungen von Heilkörpern, die in ihrer Zusammensetzung angewendet, die gewünschte Wirkung hervorbringen, während durch die Anwendung eines jeden einzelnen Bestandtheils der Verbindung der günstige Erfolg nicht erzielt wird.

Eine Hauptrolle spielten bei diesen Verbindungen namentlich die Bleimittel und die Fettarten.

Die Bleimittel verwarf man in neuerer Zeit aus dem Grunde, weil damit geschadet werden könne; aber schaden kann man auch mit jedem auch noch so erspriesslich angegebenen Mittel.

So hatten die alten Aerzte das Acetum saturninum mit Wasser gemischt als ein kühlendes antiphlogistisches reizmilderndes Mittel empfohlen und dasselbe hat sich namentlich bei Verletzungen der Gelenke und Knochen, vorzüglich bei Schusswunden im Anfang der Behandlung bewährt. Gegenwärtig werden kalte Ueberschläge oder vielmehr die Kälte in Gebrauch gezogen. Wo und wann die Kälte angewendet werden soll, wird wohl gelehrt, aber nicht wie lange, auch findet sich hierüber in keinem Buche ein bestimmter Anhaltspunkt aufgezeichnet.

Wird die Kälte noch überdiess als ultimum remedium angewendet, so geschieht es mitunter, dass man sie wochenlang in Anwendung bringt. Ist dann hievon ein guter Erfolg zu erwarten? Man kann damit ebenso schaden, wie mit dem Goulard'schen Wasser, besonders bei jenen Krankheitsformen, die, wie vielfältige Erfahrung lehrt, nur allein durch eine zweckmässig eingeleitete Eiterung heilen können.

Was die verschiedenen Fettarten anbelangt, die bei Bereitung der Salben verwendet wurden, so hatten die alten Aerzte von einzelnen derselben freilich eine sonderliche Wirkung erwartet, z. B. vom Dachsfett. Diese sind in neuerer Zeit alle verworfen worden, nur das Fisch- und das Schweinfett wurde beibehalten; gerade traf die Gunst solche, die nicht die angezeigtesten sind.

In der neuesten Zeit wird besonders darauf Gewicht gelegt, dass man die Krankheit erkenne, ein Umstand an dem

auch den alten Aerzten gelegen war. Nur hatten diese mehr den Tastsinn zur Erkenntniss der Krankheit in Gebrauch gezogen, während man in unseren Tagen dem Gehörsinn den Vorzug gibt.

Die Therapie wurde dadurch nicht bereichert, ja ich möchte denken, die Ärzte der Jetztzeit sind an Mitteln ärmer geworden, weil viele Mittel nach den in neuester Zeit aufgestellten Theorien als unwirksam verlassen wurden.

Auch in der Chirurgie ist die Diagnose das wichtigste, auch hier werden nach der Theorie Mittel angewendet, aber nicht immer mit dem besten Erfolge. Es bekömmt z. B. ein Arzt ein Ganglion zur Behandlung. Er weiss, dass er es mit einer Balggeschwulst zu thun hat, er weiss, was darin enthalten ist. Bevor es zur Ausschälung oder einem anderen operativen Verfahren kömmt, werden zertheilende Mittel in Anwendung gebracht, und weil Merkur und Jod Abmagerung bewirken, so wird zu Einreibungen mit diesen Mitteln geschritten, um die Geschwulst zum Schwinden zu bringen. Es werden diese Einreibungen durch längere Zeit gemacht, ohne dass eine Verminderung der Geschwulst bemerkt wird.

Manchmal wird noch ein anderer Heilkundiger gefragt; der weiss von einem alten Mittel, welches in solchen Fällen Hilfe bringt, es wird angewendet, das Ganglion schwindet und die Geschwulst verliert sich gänzlich. Worin liegt der Grund, dass bei dem ersten Arzte, der die nach seiner Theorie als richtig angezeigt gewählten Mittel anwandte, kein Heilerfolg eintrat, während der andere, der vielleicht die Krankheit nicht so genau kennt, sein Mittel mit gutem Erfolge gebraucht. Der Grund liegt darin, dass die Heilkunst eine Erfahrungswissenschaft ist und die launige Natur sich um die ihr von der Gelehrsamkeit aufgedrungenen Systeme wenig kümmert.

So wie alte Mittel zum Nachtheile der leidenden Menschheit vernachlässigt oder verworfen werden, ebenso werden alte Grundsätze heut zu Tage nicht beachtet. Es hat z. B. den alten Aerzten als Regel gegolten bei einer Abscessbildung in einer Drüse *) oder einem Gelenke keinen Einschnitt zu machen. Jetzt wird jede weiche schwappende Geschwulst eröffnet, auch selbst auf die Gefahr hin, dass sich später ein zweiter Abscess bildet,

---

*) Welche hässliche Narben entstehen nach Eröffnung eines sogenanten unreifen skrophulösen Drüsenabscesses?

der ohne den ersten Schnitt verhütet worden wäre, wenn nur das Exsudat oder der halbgebildete Eiter entleert wird, wenn auch später keine Heilung erfolgt oder das Uebel eine schlimme Wendung nimmt.

Man bestrebt sich seit einiger Zeit in der Chirurgie Einfachheit einzuführen, es ist jetzt der chirurgische Arzneischatz der einfachste, den es geben kann. Diachilonpflaster, kalte und warme Fomentationen, Arnica (neuerer Zeit zur besonderen Gunst gelangt) und die anstatt des Unguentum mercuriale et digitalis so sehr empfohlenen Jodeinreibungen, wo es sich um Zertheilung oder besser gesagt Vertreibung einer Geschwulst handelt.

Dass man mit diesen Mitteln in der Spitalpraxis gewöhnlich auslangt, ist begreiflich; ob aber der Heilkünstler in der Privatpraxis ausreicht, ist eine wichtige Frage, denn der letztere hat es in den meisten Fällen mit dem Anfang der Krankheit zu thun, wo Heilung und Verhütung eines argen Uebels möglich ist, während es der Spitalarzt mit dem bereits entwickelten Leiden aufzunehmen hat, wo nur die Operation das einzige Mittel ist, und in dieser Richtung wird der angehende Arzt unterrichtet, in der anderen nicht.

Ich will als Beispiel den Lippenkrebs anführen. Wie der entartete Lippentheil durch eine Operation zu beseitigen ist, wird gelehrt, aber es werden die Mittel nicht angegeben, wie ihm vorgebeugt werden kann. Immer eine Dyscrasie als Grundursache anzunehmen, lässt sich schwer nachweisen. Wäre diess auch der Fall, so müsste das Uebel neuerdings entstehen, da durch die Entfernung des krebshaften Lippentheils die Dyscrasie selbst nicht gehoben wird. Es sind hier zwei Fälle möglich; entweder entsteht Krebs aus einem scirrhösen Knoten, dann sollte man diesen, als ein noli me tangere betrachten, sein Aufbrechen nicht abwarten, sondern gleich auf sein Ausschneiden dringen, damit es zu einer solchen Entstellung, die oft durch Entfernung des grössten Theils der kranken Lippen bewirkt wird, nicht kommen muss. Entsteht er aber aus einer Excoriation oder einem vesiculären Ausschlage, der Borken bildet, die abfallen, und dann einen geschwürigen Zustand hinterlassen, so glaube ich dass durch eine zweckmässige Behandlung eines solchen Geschwürs gleich im Beginn, der Uebergang in ein krebshaftes verhütet werden könne, der aber auch sehr leicht eintritt, da das Uebel an einem sehr

sensiblen behaarten Theile haftet, der beim Sprechen, Kauen u. d. g. oft bewegt, wodurch die geschwürige Stelle gezerrt und die Heilung unmöglich wird.

Das ist meine Idee über die Entstehungsart des Lippenkrebses, die auch vielleicht nicht die richtige ist, da ich ein solches Geschwür in seinem Anfange nicht zur Behandlung bekam. Die bis jetzt bekannten Mittel sind in solchem Falle nicht ausreichend und manche gerade contraindicirt. *)

Jeder Heilkundige wird wissen, dass die operative Chirurgie ungemeine Fortschritte gemacht hat, aber jedem wird anderentheils bekannt sein, dass manche Operation auch im günstigsten Falle ohne Verstümmelung nicht ausgeführt werden kann, welche der Arzt so viel als möglich zu verhüten trachten soll.

Bevor es aber zu einer Operation kömmt, muss die Krankheit erst eine solche Ausbildung oder vielmehr eine solche Unheilbarkeit erlangen, dass die Operation gerechtfertigt erscheint, und zugleich einen günstigen Erfolg erwarten lässt und letzteres ist nur dann der Fall, wenn das Uebel ein rein örtliches ist.

Erscheint es durch eine Dyscrasie, z. B. die scrofulöse bedingt, kann man hoffen, dass mit der Beseitigung des örtlichen Leidens auch das allgemeine aufhört?

Ich will in den folgenden Blättern über einige chirurgische Krankheiten, als Knochenbrüche, Tumor albus und Periostitis meine Ansichten mittheilen, mit dem Wunsche durch Bekanntgebung meiner Mittel den Arzneivorrath zu vergrössern.

---

*) In Richters Anfangsgründe der Wundarzneikunde (2. Bd. pag. 330) ist zu lesen: „Viele Geschwüre an den Lippen, die anfangs ganz gutartig sind, werden durch den unvernünftigen Gebrauch scharfer ätzender Mittel, die man, weil man alle Geschwüre an den Lippen für krebsartig hält, so oft ohne Ursache anwendet, bösartig gemacht.

A. Von den Knochenbrüchen.

Bei der Behandlung der Knochenbrüche wird in neuerer Zeit der Kleisterverband von Seutin und der Gypsverband von Mathysen (letzterer schon verbessert von Pirogoff in St. Petersburg und Demme in Bern) in Anwendung gebracht, so wie auch in neuester Zeit die Mengung des Gypses und des Kleisters als Verband empfohlen wurde. Doch sowohl der Kleister- als Gypsverband scheint nicht den Anforderungen zu entsprechen, die man an einen zweckmässigen Verband stellen kann, denn man liest Berichte von nicht stattgefundener Heilung nach Abnahme des Verbandes. Lawrence nennt diesen Zufall einen äusserst unangenehmen!

Zur Heilung eines Beinbruches ist, wie bekannt, die Entzündung sowohl der gebrochenen Knochen als auch der Beinhaut nothwendig, ohne welche kein Calluserguss stattfinden kann.

Tritt keine Entzündung spontan ein z B. bei alten Personen, so muss sie künstlich hervorgerufen werden; ist dagegen die Entzündung übermässig, wie oft bei jungen Leuten, so muss sie gemässigt werden. Diess ist die Hauptaufgabe bei Behandlung der Beinbrüche. Wird der Gyps- oder Kleisterverband frühzeitig, vor dem Eintritte der Entzündung, angelegt, so kann es geschehen, dass durch sein straffes Anliegen eine Behinderung der Blutcirkulation verusacht wird, somit keine Entzündung eintritt, folglich auch der Erguss von Callus nicht stattfindet.

Legt man einen solchen Verband später, d. i. nachdem schon die Entzündung eingetreten und die Weichtheile angeschwollen sind, an, so wird die Entzündung, durch einen solchen Verband nicht vermindert, kann auch eher durch Druck auf die entzündeten Stellen schädlich einwirken, und wenn dennoch unter demselben die Entzündunggeschwulst schwindet und auch schwinden muss, so nützt ein solcher Verband nichts, indem er dann zu locker anliegt. Es kann desto eher eine Verrückung und Verschiebung der Bruchenden durch Contractur der Muskel,

und daher auch keine vollkommene Heilung, stattfinden, da es als Grundsatz gilt, den einmal angelegten Verband nicht mehr zu lüften oder zu wechseln.

Es war doch eine in der Praxis bewährte Regel der alten Aerzte, den Verband zu bestimmten Zeitfristen und gar täglich zu erneuern, warum wird dieses von der heutigen Chirurgie nicht befolgt? Der Grund hievon liegt in der Ansicht, dass zur Heilung eines Beinbruches nur der Verband nöthig ist, ein anderes Mittel sei überflüssig und wenn ja etwas geschieht so wendet man kalte Umschläge an (was beim Gypsverband nur möglich ist) oft aber so lange, dass dadurch die Entzündung gänzlich aufgehoben wird.

Warum sind mitunter Leute, die keine wissenschaftliche Bildung besitzen, in der Behandlung der Beinbrüche glücklicher? Weil sie Mittel besitzen, die als Verband und zugleich auch durch Regelung der Entzündung als Heilmittel dienen.

Dass beim Kleister- und Gypsverbande nur einfache Knochenbrüche heilen können, ist Thatsache, so wie es anderentheils gewiss ist, dass sie bei einem schiefen Bruche eine Verschiebung begünstigen, bei einem complicirten Bruche, wenn Knochensplitter, Wunden *) (Schusswunden), Quetschungen, Sugillationen vorhanden sind, gar nicht angelegt werden können, daher es auch nicht selten geschieht, dass man in einem solchen Falle zur Amputation schreitet.

Rp. Boli armenae contusae Unc. duas
coque in aq. libr. una
ad perfectam dissolutionem usque ebulliat, dein adde farinae communis quant. sat. ut fiat cataplasma, extende supra linteum (telam bombycinam) in altitudine 1—2 linearum.

Dieses Mittel gewährt folgende wesentliche Vortheile.

1. Dass es selbst andeutet, wie lange man mit dessen Anwendung fortfahren soll, denn so lange es an der applicirten Stelle trocknet, dient es zur Verminderung der Entzündung; trocknet es nicht, so ist anzunehmen, dass keine Entzündung vorhanden ist.

2. Dass bei der Vertrockung der gelindest gradative Druck durch Zusammenziehung bewirkt wird, daher es bei Knochenbrüchen, wenn ein übermässiger Callus sich ergossen hat, vorzüglich wirksam ist.

---

*) Die am Gypsverbande angebrachten Fensterchen und Klappen zur Einsicht und zum Abfluss des Wundsekretums scheinen mir Spielereien zu sein.

3. Dass nach seiner Anwendung kein Schwächezustand des kranken Theiles zurückbleibt, was doch nach dem Gebrauche der Kälte zu geschehen pflegt.

4. Dass die Resorption des Exsudats, durch die Anwendung dieses Mittels eher ermöglicht wird, als man es von der in der neuesten Zeit so sehr gerühmten Anwendung der Kälte erwartet. Diese angegebenen Vortheile beziehen sich nicht allein auf die Behandlung der Knochenbrüche, sondern auch auf andere Krankheitsformen, wo man dieses Mittel in Anwendung bringen will.

Bei Sugillationen muss das ergossene Blut resorbirt werden, die Resorption kann aber nur bei vorhandener erhöhter Lebensthätigkeit stattfinden. Diese wird durch die Anwendung meines Cataplasma rubrum nicht aufgehoben, wie diess bei dem Gebrauche, der Kälte geschieht, wo dann die sugillirten Stellen leicht brandig werden.

Die vorhandene erhöhte Wärme des kranken Theils gibt durchaus keinen Fingerzeig wie lange die Kälte gebraucht werden soll, sie wird länger als erforderlich und auch dann angewendet, wenn schon die Entzündung eingetreten ist, wodurch die Heilung verzögert, und manchmal auch ein anderes schlimmes Leiden herbeigeführt wird.

Ueber die mehr als nothwendig verlängerte Anwendung schwächender örtlichen Mittel, wozu die Eisumschläge allein oder in Verbindung flüssiger Bleipräparate gehören, spricht sich Prof. Seifert in dem Berliner encyclopaedischen Wörterbuche (Band XII. pag. 513) folgendermassen aus: „Ueber den Zeitpunkt der wirklichen Entzündung hinaus dürfen indess diese schwächenden Mittel nicht angewendet werden, weil sie leicht, besonders bei bejahrten und säftearmen Individuen die Produktivität zu sehr beschränken und dadurch die Callusbildung erschweren, ja selbst vereiteln können."

Auch Dupuy *) warnt vor der Anwendung der Kälte bei Verwundungen und behauptet, dass Gangraena und Tetanus darnach entstehen können; er hat zur Verhütung dieser Zustände die bekannten warmen Formentationen empfohlen und in folgenden Fällen als indicirt erklärt. Im Winter, beim Wundstupor, bei Kindern, bei alten Leuten, bei lymphatisch-nervösen Personen.

---

*) Dupuy des refrigérants dans le traitément de traumatismus. Moniteur des Hop. Nro. 119. 1856.

Schon früher sagte ich, wo die zur Callusbildung nöthige Entzündung fehlt — wie es bei Knochenbrüchen alter Personen vorkömmt, so muss sie hervorgerufen und unterhalten werden. Dieses geschieht, indem man einer Dosis vom Cataplasma rubrum

Rp. Pulv. flor. sambuci
— baccarum lauri drachmam 1—2.

zusetzt und mengt, und sollten nach dem Gebrauche Schmerzen entstehen oder ein Ausschlag sich zeigen, so muss dann die Bruchstelle mit dem einfachen Cataplasma verbunden werden.

Wenn bei einem Splitterbruche eine Zerreissung der Weichtheile vorhanden ist, so werden die wunden Stellen mit einem Cerat belegt und das Cataplasma rubrum darüber gebracht. Das Cerat besteht aus:

Rp. Sebi cervi
cerae flavae
aa partes aequales.

Ein gleicher Zusatz von dem ausgepressten Safte der Plantago lanceolata *) zu diesem Cerat (paratum usque ad evaporationem partium aquosarum) würde meiner Ansicht nicht schaden, da bekanntlich Plantago lanceolata ein Volksmittel ist und seine kühlende Wirkung von alten Aerzten gerühmt wird.

Dieses Cerat wird nicht allein bei frischen Verwundungen, sondern auch bei Hautabschürfungen und überhaupt dort gebraucht — wo eine oberflächliche Eiterung zur Heilung erforderlich ist. Bei einer bedeutenden Quetschung der Weichtheile, wenn sie dennoch brandig geworden sind, kann man, nebst der gehörigen Reinigung, vor der Anlegung des Verbandes Charpiebäuschchen, getränkt mit

Rp. Decocti cort. chinae fuscae
ex unc. dimidia
ad unc. quatuor parati.

in Anwendung bringen. Dass eine solche brandige Stelle vor jedem Drucke geschont und der Kräftezustand nicht durch zu strenge Diät herabgesetzt werden darf, ist von selbst verständlich.

---

*) Wer die Meinung hat, dass die Natur der Plantago lanceolata die Fusswege zum Wachsthume angewiesen hat, damit sie von den Menschen zertreten werden soll, der kann sie aus dem Cerat weglassen, oder ein anderes besseres Mittel anwenden, mir ist es gleichgiltig, ich gestehe nur aufrichtig, dass ich aus Ueberzeugung ein grosser Freund der Volksmittel bin.

Solche bedeutende Verletzungen, besonders der Weichtheile, kommen am meisten am Unterschenkel vor; ob die Mithilfe der Schwebe in einem solchen Falle von Nutzen sein kann, weiss ich nicht anzugeben, glaube jedoch, dass bei Verletzungen der Wade die Schwebe in der ersten Heilungsperiode wegen leichterer Verbanderneuerung von Vortheil sein dürfte.

Wenn die von mir hier angeführten Mittel künftighin angewendet werden, so wird Gangraena und Tetanus selten, am seltensten Pyämie entstehen, welche Zustände gemeiniglich beim Splitterbruche zu befürchten sind.

Die tägliche Erneuerung des Bruchverbandes ist während der traumatischen Entzündungsperiode, die etwa 10 Tage dauert, unerlässlich. Später kann der Verband in 2 bis 3 Tagen erneuert werden, wofür das schnellere und langsamere Trocknen meines Umschlags den Fingerzeig gibt.

Man wird vielleicht diesem Verbande die Nothwendigkeit des öfteren Wechselns zum Vorwurf machen, und dem Gyps- und Kleisterverbande seines nur einmaligen Anlegens wegen den Vorzug geben wollen Ich habe schon früher erwähnt, dass man diese letzteren Verbände bloss beim einfachen Bruche anwenden kann, nicht aber bei complicirten, denn sind Wunden, Knochensplitter vorhanden, oder der Knochen an mehreren Stellen gebrochen, so kann auch ein solcher Bruch nach meiner Art zur Heilung gebracht werden; denn ist eine Wunde vorhanden, so wird dieselbe mit meinem Cerat belegt, worüber der Umschlag gebracht wird. Nicht allein wegen des Wundsecretums in diesem Falle, sondern auch beim schiefen Bruche ist der tägliche Verband unerlässlich, denn bemerkt man ein Verschieben oder Ueberlegen der Bruchenden, so kann man durch Händedruck, Geraderichten des gebrochenen Knochens nachhelfen, besonders wenn die Entzündungsperiode vorüber ist. Ein etwas straffer angelegter Verband wird das fernere Verschieben hindern und wenn ja durch eine solche Manipulation eine entzündliche Reaction eintritt, so wirkt schon gleich mein angelegter Umschlag beschwichtigend auf dieselbe.

Ein solches Verfahren ist doch offenbar besser als jenes, wo nach dem für die ganze Heilperiode angelegten, und erst zu Ende derselben abgenommenen Verbande eine Verschiebung, fehlerhafte Verwachsung der Bruchenden und zugleich eine Krümmung oder Verkürzung des Gliedes, zum Vorschein

kömmt und man dann gewaltsam die geheilten Stellen neuerdings zu brechen gezwungen ist.

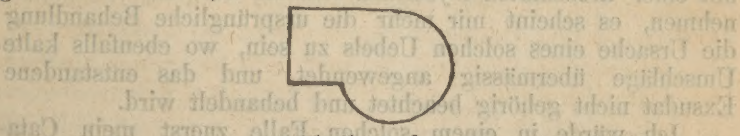
Nach erfolgter Einrichtung des Knochenbruches sind nebst dem Umschlage Schienen und eine Zirkelbinde nöthig. Die Schienen können aus dünnem Holze (Holzspan), anderthalb bis 2 Zoll breit — 6 bis 8 Zoll lang sein, deren Endtheile abgerundet werden; ihre Anzahl und Länge richtet sich auch nach der Complication des Knochenbruches. Auch sind jene buchene Brettchen, deren sich die Buchbinder zur Bereitung der Bücherdeckeln bedienen, zu gebrauchen, sie sind dünn, doch steifer als Pappendeckel, die Ränder können durch Umklebung vom Papier stumpfer gemacht, sie werden vom Schweisse nicht so leicht durchgenässt, und eignen sich dieserwegen als Unterlage beim Bruche des Ober- und des Unterschenkelknochens. Beim Bruche des Oberarms sind 4 Schienen nöthig, von welchen die eine vorne, eine rückwärts, und die 2 übrigen zu beiden Seiten angebracht werden, während beim Bruche des Vorderarms und des Unterschenkels 2 hinreichen.

Das erwähnte rinnenartig gebogene Brettchen dient als Schiene, in welche der eingerichtete Arm behufs der Unterstützung mit einem dreieckigen Tuche um den Hals befestigt wird.

Ist nun die Einrichtung geschehen, so lege man den Umschlag, bildet mit der Rollbinde eine Zirkeltour, und darauf eine zweite, lege eine Schiene ein, nach 2 Touren der Zirkelbinde die zweite, und so fort, die weiteren, worauf man die Binde in Touren auslaufen lässt.

Beim Oberschenkelbruche kann nebst dem Brettchen als Unterlage überdiess eine mehrköpfige Binde gebraucht werden, nur muss der Umschlag ziemlich tief unter den Schenkel geschoben und die Schienen beim Umschlagen der Binde, eingelegt werden.

Beim Bruche des Halses vom Oberschenkelknochen kann das erwähnte Cataplasma rubrum auf Leinwand (oder Cotton) gestrichen werden, welche folgende Form besitzt:



so dass der verlängerte Theil mehr gegen den Rücken, der andere auf das Gesäss zu liegen kömmt.

Beim Bruche des Schlüsselbeines nimmt man 2 viereckige Tücher, indem man das eine zusammenlegt und eine Rolle daraus bildet, diese wird in das andere wie ein Halstuch gefaltete eingelegt. Die Rolle wird in die Achselhöhle der kranken Seite angebracht, und mit dem Tuche am Halse der gesunden Seite mit zwei Knoten befestigt. An der Bruchstelle wird das Cataplasma rubrum angelegt, und bemerkt man beim späteren Verbinden eine Verschiebung oder Klaffung der Bruchstelle, was durch das Nachlassen des umgebundenen Tuches geschieht, so wird dieses, indem ein Gehilfe den Arm unterstützt, gelöst und dann fester zugebunden. Eine Unterstützung des Vorderarms mittelst eines um den Hals geschlungenen Tuches ist nothwendig.

Dieser einfache Verband ist besser als der jetzt übliche.

Bei der Erneuerung des Verbandes muss die gebrochene Gliedmasse von Gehilfen unterstützt oder sorgfältig gehalten werden.

Das Abnehmen des eingetrockneten Umschlags ist dann schmerzhaft, wenn an der Bruchstelle sich Haare befinden; aus diesem Grunde müssen diese vor Anlegung des Bruchverbandes entweder abrasirt oder beölt werden.

Mit dem in der neuesten Zeit gemachten Vorschlage, mittelst gegypster Verbandstücke eine Compression der Brüste bei der Mastitis vorzunehmen, könnte ich mich durchaus nicht befreunden. Die Brust ist ein Organ sehr sensibler Natur, das einen Druck besonders im entzündlichen Zustande nicht gut verträgt, und wenn doch eine Compression für unerlässlich erachtet wird, so kann mein Cataplasma rubrum angelegt werden, durch dessen Abtrocknung der gelindest gradative Druck bewirkt wird.

Man hört oft, eine Frau hat einen unbedeutenden Schlag oder Stoss auf die Brust erhalten, oder wurde in dieselbe gekneipt und es hat sich daraus ein bösartiges Uebel entwickelt. Dass eine solche Kranke in dem Momente der Verletzung mit einer krebshaften Dyscrasie behaftet war, ist nicht anzunehmen, es scheint mir mehr die ursprüngliche Behandlung die Ursache eines solchen Uebels zu sein, wo ebenfalls kalte Umschläge übermässig angewendet, und das entstandene Exsudat nicht gehörig beachtet und behandelt wird.

Ich würde in einem solchen Falle zuerst mein Cataplasma rubrum ohne den oben (S. 11) angegebenen Zusatz anwenden, und zwar so lange es trocknet, oder die etwa

vorhandene Sugillation noch sichtbar ist. Auf die allenfalls übrig gebliebene verhärtete Stelle würde ich mein Cerat anlegen. Ich bin überzeugt, dass der Arzt auf diese Art sicherer einem argen Leiden vorbeugen und Heilung bewirken wird, als durch die jetzt gebräuchlichen Mittel. Das Cataplasma rubrum ist bei Prellung oder Abschlagen des Fleisches, bei Verstauchung und Luxationen nach dem Einrichten, von vorzüglichem Nutzen; ob es bei Entzündungen der Brust und Unterleibsorgane als örtliches Mittel die Behandlung unterstützen könnte, wäre möglich, sogar wahrscheinlich, schädlich auf keinen Fall; und da in neuester Zeit die Gicht mit kalten Umschlägen behandelt wird, so könnte das oft erwähnte Cataplasma auch bei derselben von Nutzen sein.
